

**NOTE SUR LES BONNES PRATIQUES DE L'AIDE
ALIMENTAIRE DANS LES CONTEXTES DE CRISE ET
DE POST CRISE**

François Grünewald
Domitille Kauffmann
Bonaventure Sokpoh

Liste des acronymes

ACF	Action Contre la Faim
AGR	Activités Génératrices de Revenus
CAD	Comité d'Aide au Développement
CFW	Cash For Work
CICR	Comité Internationale de la Croix Rouge
CILSS	Comité permanent Inter-états de Lutte contre la Sécheresse dans le Sahel
CNS	Centre de Nutrition Supplémentaire
CNT	Centre de Nutrition Thérapeutique
FAO	Food and Agriculture Organisation
FEWS	Famine Early Warning System
FFW	Food For Work
FSAU	Food Security Analysis Unit
HCR	Haut Commissariat aux Réfugiés
MSF	Médecins Sans Frontières
MUAC	Mid-upper Arm Circumference
NCHS	National Center for Health Statistics
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement économiques
OMS	Organisme Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementales
PAM	Programme Alimentaire Mondiale
PB	Périmètre Brachial
RDC	République Démocratique du Congo
RUTF	Ready-To-Use Therapeutic Foods
SAP	Système d'Alerte Précoce
SCF	Save the Children Fund
SCN	Standing Committee on Nutrition
UNICEF	United Nations Children's Fund
US	Unites States
VAM	Vulnerability Analysis and Mapping
WHO	World Health Organisation
WFP	World Food Program

Table des matières

Liste des acronymes	2
Table des matières	3
1. INTRODUCTION	4
1.1. Objectifs de la contribution.....	4
1.2. Eléments clés de la note	4
2. L'ANALYSE DES CRISES : CLARIFICATION SEMANTIQUE	5
3. REVUE DES BONNES PRATIQUES	7
3.1. Phases pré-crise.....	7
3.1.1. Ciblage, connaissance des zones et préparation à la gestion de crise	7
3.1.2. Bonnes pratiques d'intervention de l'aide alimentaire en phases pré-crise	10
3.2. Intervention en phase de crise alimentaire	11
3.2.1. Ciblage des populations dans la réponse à l'urgence.....	11
3.2.2. Bonnes pratiques et méthodes d'intervention dans la phase de crise	12
3.3. Interventions alimentaires en phases post-crise	20
3.3.1. Ciblage de l'aide alimentaire lors des phases post-crise.....	20
3.3.2. Bonnes pratiques et modes d'intervention en période post-crise.....	20
3.4. Suivi-évaluation des opérations	21
La Rose des Vents : référentiel du COMPAS Qualité.....	23
BIBLIOGRAPHIE	24

1. INTRODUCTION

1.1. Objectifs de la contribution

Dans le cadre de l'évaluation de l'aide alimentaire programmée de la France, il a été demandé au Groupe URD une participation au recensement des bonnes pratiques de l'aide alimentaire dans les contextes de crises et de post-crisis. Il s'est agi de faire une revue critique des pratiques mises en avant par d'autres donateurs, organisations multilatérales ou ONGs. Cet inventaire permettra ensuite de comparer les orientations, les modalités d'intervention et le dispositif de gestion de l'aide alimentaire française aux modalités opérationnelles valorisés par la communauté internationale.

1.2. Eléments clés de la note

L'inventaire sera réalisé sur la base de l'expérience du Groupe URD et de rapports/études/guides reconnus. Les éléments de la note consistent en :

1) La caractérisation des phases urgence et réhabilitation. Depuis quelques années, le continuum urgence-réhabilitation-développement s'est imposé dans les politiques de coopération. Mais un foisonnement d'autres termes ont surgi : post-crise, sortie de crise, état fragile, urgence prolongée,... qui recouvrent divers contextes. Quels sont les termes actuellement les plus adaptés ? Dispose-t-on d'une caractérisation précise de ces différents termes ?

2) Un recensement des pratiques les plus adéquates en situation de crise et de réhabilitation en matière de:

- ciblage des populations ;
- estimation des besoins alimentaires,
- délais de programmation et d'intervention,
- nature des interventions alimentaires,
- canaux de mise en œuvre /opérateurs,
- cohérence des interventions avec les objectifs de sortie de crise/ développement,
- suivi-évaluation des opérations (existence de procédures normalisées, d'indicateurs de résultats et d'impact)

Le traitement de chacun de ces points s'est fait dans le cadre des différentes phases du cycle de projet et du cycle de gestion des désastres.

2. L'ANALYSE DES CRISES : CLARIFICATION SEMANTIQUE

Le schéma théorique d'analyse des crises, encore présent dans de nombreux esprits, représente le « phénomène crise » comme un passage momentané et temporaire dans le « long fleuve tranquille » de la paix. De nombreux diagrammes linéaires illustrent encore cette approche : une courbe de type « courbe de Gauss » schématise la crise avec son pic d'intensité, son avant et son après. Ce schéma n'est malheureusement applicable qu'à de rares exceptions et ne correspond pas à la majorité des crises qui nous entourent. La réalité nous montre plutôt une typologie complexe et multiforme. Les courbes sont multimodales, plates, dissymétriques, mais en tout cas pas « Gaussiennes » :

- Crises récurrentes sur de nombreux terrains avec comme illustration le cas des catastrophes naturelles en Amérique Centrale: le phénomène El Nino en 96, l'ouragan Mitch en 98, les séismes en 2001 ou comme le conflit Angolais avec ses alternances de périodes de paix et reprise des combats. C'est aussi le cas des sécheresses et des invasions de criquets au Sahel: la forme de la courbe pour illustrer ce type de situation devrait être sinusoïdale.
- Crises « durables » dans de nombreux pays touchés par la guerre avec une intensité variable comme au Soudan et au Nord Caucase où les guerres et l'état de crise durent depuis plus d'une décennie. Le schéma devrait être là en forme de courbe tangentielle.
- Crises à issue incertaine comme en Afghanistan, en Irak ou en Palestine où l'avenir reste plein de points d'interrogation. Ces types de situations rentrent dans la catégorie des « urgences complexes » (complex emergencies), terme qui ne veut en fait rien dire mais qui rend compte, par ses ambiguïtés, de la difficulté de caractériser l'interrogation quant à l'évolution de la crise vers la guerre ou vers la paix. Cette catégorie finit souvent par rejoindre l'une ou l'autre des autres catégories tant cet état de fait peut perdurer dans le temps.
- Les crises à répartition « en peau de léopard » sur un territoire donné : Dans un même pays, région en paix et région en guerre se côtoient comme en Somalie, en RDC ou au Burundi. Ici, l'exercice de schématisation atteint ses limites ; la réalité des crises et leur complexité ne rentrent plus dans nos courbes. C'est le modèle du « contiguum ».

Dans ces contextes, on appelle "périodes ou zones grises" le laps de temps qui relie la crise et la période post-crise. Le concept de "continuum urgence-réhabilitation-développement" a été défini par rapport à ces situations, dans laquelle la paix a été signée mais où la guerre n'est pas complètement finie. On appelle parfois aussi « zones grises » ces régions du monde qui, confrontées à des crises sans fin ou de conflits gelés, s'enfoncent dans des espaces de non-droit. Une troisième acceptation du terme « zones grises » concerne les interstices dans les zones de conflits, là où l'on ne sait pas qui contrôle le terrain ou les populations. Enfin, certaines situations dramatiques de pauvreté extrême résultant du « mal » ou du « non-développement » constituent une interface que certains auteurs appelleront là encore « zone grise ».

Post-crise

L'ensemble des acteurs de l'humanitaire intervient dans cette phase qui est souvent caractérisée par une extrême fragilité. Par crise, on entend aussi bien les conflits armés que les désastres « socio-naturels » (terme latino-américain qui décrit mieux que « désastres naturels » l'interaction entre phénomènes naturels et action des hommes).

Sortie de crise

C'est l'une des dernières phases du cycle de gestion des crises. La sortie de crise doit donc être anticipée pour assurer une continuité des actions. Dans ces périodes où tout est urgent à reconstruire, il importe de savoir faire des choix et d'établir des priorités. Il s'agit notamment de savoir établir le diagnostic des infrastructures préexistantes à la crise et d'analyser ce qui, de l'ordre ancien, avait induit, suscité ou accentué la crise. Il s'agit en effet de ne pas investir des ressources rares pour les remettre en état. Les mêmes causes reproduiraient les mêmes effets...

Etat fragile

Le concept d'« Etat fragile » est né dans le contexte post-bipolaire, face à l'apparente multiplication des conflits intra-étatiques, souvent appelés "nouvelles guerres". Les réflexions nées au lendemain des attentats du 11 septembre 2001 ont donné une importance nouvelle au concept, souvent présenté comme intrinsèquement lié à la sécurité internationale. L'aspect égoïste a fortement joué dans l'essor de la notion, puisque l'existence d'Etats fragiles devenait un enjeu de sécurité non seulement pour les pays du Sud, mais aussi pour ceux du Nord. Ce rapport sert de justification à l'intérêt que les gouvernements du Nord montrent pour la gestion des fragilités en dehors de leurs frontières. Du point de vue des bailleurs de fonds, les dites "nouvelles menaces" demandent de nouveaux types d'interventions, et donc la construction de nouvelles grilles de lecture. Les Etats fragiles sont aussi bien ceux qui peuvent s'enfoncer dans la crise, que ceux qui tentent d'en sortir. Ils sont aussi ceux qui ont le moins de capacités pour gérer de façon proactive les risques et les catastrophes : le même ouragan ne tue que quelques personnes à Cuba, état pauvre mais fort, mais tuera des centaines de Haïtiens dans cette autre île des Caraïbes, où il n'y a quasiment plus d'Etat. Les Etats fragiles sont souvent rattrapés par leurs défaillances et la période de rémission de la fragilité est longue et comporte souvent des rechutes. L'a priori général est que « la crise est derrière », ce qui est rarement assuré. La présence des acteurs humanitaires, en tout cas de ceux qui souhaitent accompagner ce processus, peut alors devenir durable, avec tous les effets nocifs de cette présence, si elle ne s'accompagne pas de changements radicaux des modes opératoires.

Urgence prolongée

Le terme d'urgence prolongée est une terminologie inadaptée pour décrire une situation de crise qui dure et qui produit des situations de précarité extrême qui entraînent régulièrement des réponses de type « urgentiste », souvent d'ailleurs par absence de capacité (technique, financière) à mettre en place de façon créative des mécanismes de renforcement des résiliences et de soutien aux stratégies de survie. On voit ainsi des programmes de type « urgence » fonctionner pendant plus de dix ans dans la même zone.

A ces termes définissant des situations spécifiques, il importe de clarifier des concepts opérationnels :

L'aide d'urgence correspond à ce qu'il faut faire rapidement pour sauver des vies. C'est un concept lié au temps.

L'action humanitaire comprend toutes les formes d'interventions pour l'assistance et la protection, et est intrinsèquement liée aux contextes de conflit et, par extension, de crise. C'est un concept lié au contexte.

Les secours représentent la composante « physique » de l'assistance que l'on apporte : aide alimentaire, aide médicale, aide en abris, etc. C'est un concept lié à la méthode et au contenu matériel des interventions.

Typologie des situations et stratégie d'intervention :

On s'apercevra dans la partie suivante qu'il n'est pas simple souvent de déterminer ce qui est du domaine d'application de tel ou tel type de crise. En fait, les différences sont dans le poids respectif des différents outils tirés de la palette des stratégies et techniques présentée ci-dessous. C'est l'intelligence des situations et la qualité des diagnostics qui permettront d'identifier la stratégie la plus adaptée.

3. REVUE DES BONNES PRATIQUES

Jusqu'à la fin des années 80, plus de 80 % des ressources de l'aide alimentaire allaient à des actions de développement. Si ce pourcentage s'est fortement réduit devant les grands chantiers d'urgence humanitaire, il n'en reste pas moins important, représentant des centaines de milliers de tonnes de céréales, de légumineuses et de produits oléagineux par an. Dans les contextes développementalistes, le principe est simple : l'aide alimentaire, comme substitut partiel à l'argent, est considérée :

- Soit comme un moyen d'investissement dans les capacités productives et les infrastructures sociales collectives ;
- Soit comme un des outils de la gestion sociale de la pauvreté ;
- Soit comme un outil de la régulation des marchés.

L'évolution des dernières années montre que l'enjeu de l'aide alimentaire est de plus en plus dans son utilisation de la palette des outils de réponse aux crises et d'action humanitaire. La présente note s'attachera essentiellement aux bonnes pratiques identifiées face aux enjeux de prévention, de réponse et de sortie de crise.

Le cycle de réponse aux désastres montre plusieurs étapes importantes :

- la phase de prévention et de préparation (mécanisme d'observation de la dégradation progressive, alerte précoce, anticipation de la crise) ;
- la phase de réaction (modalités de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation) ;
- la phase de sortie de crise et de reprise des activités de développement.

Bien sûr, dans la réalité, plusieurs imbrications de ces phases sont observées comme montré dans le chapitre précédent. Cette partie présente les enjeux de ces phases et des exemples qui les illustrent pour chacune des thématiques proposées dans les termes de référence de cette note.

L'évolution de la réflexion sur l'aide alimentaire ne se fait pas sans relation avec l'évolution des pratiques humanitaires qui se sont fortement professionnalisées. Les ONG ont maintenant à leur disposition une multitude de Codes de Conduite, de Chartes Humanitaires, de Guidelines et d'outils de gestion de la qualité. Il est important de s'y reporter.

3.1. Phases pré-crise

3.1.1. Ciblage, connaissance des zones et préparation à la gestion de crise

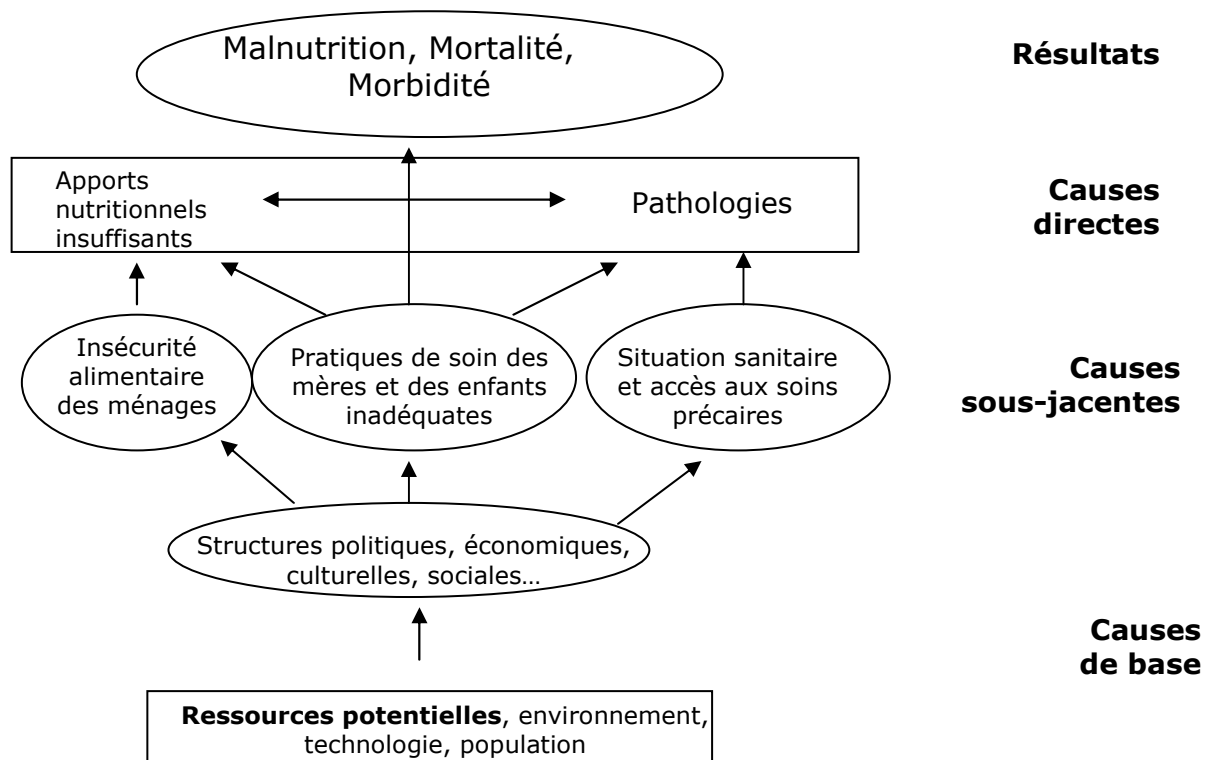
Les concepts de catastrophes socio-naturelles et de vulnérabilité (combinaison du niveau d'exposition à un risque/aléas et de la capacité à répondre aux effets de ce risque) soulignent le fait que plus les capacités des populations sont faibles, plus les effets des catastrophes sont grands.

Une bonne préparation et anticipation pour le ciblage de la population peut passer par la compréhension des caractéristiques de sécurité alimentaire (niveau de la disponibilité à travers la production ou la commercialisation, l'accès économique et social et les principales caractéristiques socioculturelles qui déterminent l'utilisation des alimentaires), des zones et des ménages. Quatre piliers contribuent à cette compréhension :

- **Compréhension des causes des situations d'insécurité alimentaire** en fonction de différents types de facteurs (sociaux, culturels, économiques, état de l'accès aux services, etc.)
- **Zonage de vulnérabilité** : comprendre dans le pays en question des zones les plus vulnérables en fonction du climat, sources de revenu, zone d'élevage ou d'agriculture, accès

au marché, etc. Les frontières de la vulnérabilité sont évidemment différentes des découpages administratifs des pays. La plupart du temps, les zonages de vulnérabilité sont transformés en cartes sur la base des cartes administratives (type cartes VAM du PAM), ce qui entraîne de nombreuses erreurs de compréhension et de planification.

- **Compréhension de la stratification économique** : Ceci se met en place par différentes techniques, et notamment par l'établissement de typologies socio-économiques, souvent appelées « classes de richesse » dans chaque zone. Il est évident que l'analyse des caractéristiques agro-écologiques d'une zone est insuffisante pour en comprendre le fonctionnement socio-économique et la diversité en termes de répartition des moyens de subsistance au sein d'une population. Il est important de comprendre les principales caractéristiques des différentes classes sociales (propriété de la terre ou de bétail, niveau d'éducation, disponibilité de la main d'œuvre, capital social, membres de la famille vivant à l'étranger, etc.).



- **Compréhension des systèmes de gestion de la sécurité alimentaire** pour les ménages type de chaque classe de richesse (principales sources de revenus, opportunité/capacité de réponse à une crise, principaux postes de dépenses, etc.).

La combinaison de ses quatre piliers permet d'identifier au préalable les populations susceptibles d'être touchées par une crise selon son intensité et de déterminer quelle action spécifique pour renforcer les tentatives de réponses à la crise apportées par les populations affectées. Ce travail mérite d'impliquer au maximum les populations affectées dans l'analyse de leur vulnérabilité et la connaissance des stratégies existantes pour répondre aux crises.

Les études de vulnérabilité existent dans de nombreuses régions, faites par des ONG (ACF, MSF, SCF), des organisations internationales (PAM, CICR, FAO) ou des institutions paraétatiques régionales (FEWS, CILSS). Leur utilisation pour faciliter le ciblage des populations aux programmes d'aide alimentaire d'urgence semble dans de nombreux cas très faible, soit parce qu'elles ne donnent pas de modèle opérationnel (les études VAM du PAM noient la diversité en cartographiant les vulnérabilités par district), soit parce que les principes de base de la méthodologie utilisée posent question.

Les méthodes de diagnostic des risques ou des situations d'insécurité alimentaire sont nombreuses, depuis l'approche très globale mise en place par la FAO dans le cadre des tables nationales de la balance alimentaire jusqu'à des analyses beaucoup plus fines, notamment dans le cadre de l'analyse dite de « l'économie alimentaire » (food economy) développée par les chercheurs britanniques autour de SCF et du Food Economy Group.

Estimations globales :

Les tables nationales de balance alimentaire de la FAO ont un avantage, celui de donner une vision globale incluant les grandes productions, les stocks, l'aide alimentaire et les échanges commerciaux. Elles ont néanmoins plusieurs grandes faiblesses :

- elles sont largement basées sur des informations produites par les gouvernements, avec tous les biais que ceci peut introduire (même si théoriquement il y a souvent envoi d'une mission de vérification) ;
- elles sous-estiment systématiquement les micro-productions (tubercules, céréales et légumineuses secondaires, production des « jardins de case ») et ne prennent quasiment jamais en compte l'apport pourtant fondamental des activités de collecte sur les ressources alimentaires sauvages ;

Les estimations dérivées des travaux d'analyse des données satellitaires (analyse climatologique ou des couverts végétaux) fournissent des indicateurs précoces intéressants sur les probabilités de bonnes ou de mauvaises récoltes. Il faut néanmoins croiser ces données avec d'autres venant du terrain : prix, états réels des cultures, mouvements ou activités anormales, etc., pour déterminer si on entre dans des périodes où la demande surpassera l'offre, et donc dans lesquels il y aura des besoins (pouvant être couverts par diverses options, l'aide alimentaire n'en étant qu'une parmi d'autres).

Estimations plus fines :

Les estimations plus fines reposent sur deux types d'approches :

- l'analyse socio-économique, qui peut prendre la forme des analyses de « livelihood » (moyens de vie) des anglo-saxons ou de l'économie rurale plus classique française autour des concepts tirés de l'analyse des systèmes agraires. Cette approche tente de comprendre les dynamiques de décapitalisation en cours, qui peuvent donner lieu à des besoins alimentaires ;
- l'analyse nutritionnelle qui s'attache à identifier les niveaux de destitutions physiologiques mesurables à partir d'indicateurs anthropométriques.

Combinaison des deux niveaux d'analyse

C'est sans doute par la combinaison d'analyse de facteurs variés et à différentes échelles que l'on arrivera à une « intelligence des situations » réellement opérationnelle. Il s'agit ensuite de communiquer sur cette compréhension et de partager les analyses à des fins de planification. Les outils émergents de GIS, combinant les fonds de cartes thématiques et l'inscription de données précises et géo-référencées est l'une des grandes avancées des dernières années. Elle a conduit à l'émergence d'outils tels que les Classifications Humanitaires par zones de priorité qui ont été développés par la Food Security Analysis Unit (FSAU) en Somalie et qui sont en train de s'étendre à d'autres zones d'Afrique de l'Est, avec un potentiel encore plus large, selon les Nations Unies. *De facto*, le système de classification par phase humanitaire va être bientôt mis en place en Afrique de l'Ouest. Reste que la qualité de ces outils dépend de la qualité des données qu'on y incorpore.

3.1.2. Bonnes pratiques d'intervention de l'aide alimentaire en phases pré-crise

Les bonnes pratiques comportent trois axes :

Compréhension du fonctionnement des systèmes et des mécanismes de sécurité alimentaire : A côté des analyses classiques de vulnérabilité est apparu au cours des deux dernières décennies tout un nouveau champ d'investigation, celui des « stratégies d'adaptation » ou « stratégies de survie » (coping mechanisms and survival strategies). Identifier ces mécanismes adaptatifs (qui vont depuis les changements d'activités et l'apparition de phénomènes hors saison jusqu'aux adaptations du régime alimentaire et à la décapitalisation sélective, etc.), c'est aussi pouvoir en appuyer certains, limiter l'impact d'autres. Les stratégies opérationnelles dites de « mitigation », qui peuvent comporter des volets « aide alimentaire élargie » au sens de la Convention de Londres, font partie des mécanismes intelligents pour limiter l'amplitude et la gravité des situations d'insécurité alimentaire liées à des crises.

Renforcement des résiliences : De façon générale, les populations utilisent plusieurs stratégies pour lutter contre les incertitudes des conditions climatiques. Les ménages tentent d'apporter des réponses aux crises à travers la migration des « bras valides » pour la recherche de travail dans d'autres régions, les ventes de biens, la collecte d'aliments sauvages, la collecte et la vente de bois, la réduction du nombre de repas, etc. D'une manière spécifique, la stratégie des éleveurs est caractérisée par une grande mobilité, la réduction des risques en dispersant le bétail entre plusieurs bergers, la détention de plusieurs races et espèces ayant différentes capacités d'adaptation au climat (climat sec ou humide), la commercialisation du bétail (décapitalisation et recapitalisation). Les agriculteurs de leurs côtés adoptent plusieurs stratégies pour s'adapter à leur milieu, à savoir la réduction des risques en exploitant plusieurs champs situés à différents endroits (du fait que la pluviométrie peut être très différente en deux zones séparées par quelques kilomètres seulement), l'utilisation des variétés précoces et l'investissement dans la constitution de petits stocks de sécurité. Il s'agira de soutenir les stratégies qui renforcent les capacités des populations sans mettre en danger leurs futurs (utilisation de variétés adaptées aux conditions climatiques, diversification des sources de revenus, etc.) et d'éviter les stratégies qui présentent des impacts négatifs sur les populations (décapitalisation des bétails, pression sur les ressources forestières, etc.)

Mise en place de systèmes d'alerte : L'expérience internationale en termes de systèmes d'alerte précoce est ancienne et importante. Pourtant, des crises qui auraient pu être évitées ou atténuées continuent d'exister, malgré ces systèmes. Il s'avère en fait que plusieurs caractéristiques manquent souvent à ces SAP :

- *Réactivité* : les SAP doivent être réactifs et donc produire une information rapidement afin de permettre aux décideurs de prendre rapidement leurs décisions. Souvent basés sur la collecte et le traitement de trop nombreux indicateurs, ces SAP ne sont en fait réellement réactifs que sur les crises à dynamiques lentes (slow onset crises).
- *Sensitivité par rapport aux dynamiques régionales* : la récente crise du Niger a démontré combien les SAP nationaux peuvent être insensibles à des évolutions économiques régionales et à des phénomènes spéculatifs transfrontaliers.
- *Efficacité et reproductibilité* : l'histoire des SAP est souvent celle de mécanismes qui fonctionnent tant qu'un acteur international les soutient et qui périclitent après le retrait de ce partenaire financier.
- *Déconnexion avec des systèmes de réaction rapide* : un SAP n'est en fait réellement effectif que s'il est lié et pèse un poids déterminant en liaison avec un mécanisme de réaction rapide.

On notera que les systèmes d'alerte qui s'appuient sur des indicateurs anthropométriques sont de très mauvais SAP, les indicateurs anthropométriques ayant plutôt tendance à réagir tard : la décapitalisation en termes de perte de poids est en général en fin de la chaîne de destitution.

La qualité du travail dans la phase de préparation permet de cibler les zones prioritaires. La collaboration avec les institutions de surveillance internationales (SAP...) et nationales ainsi que les autres acteurs humanitaires est nécessaire pour éviter les duplications dans certaines zones et l'absence d'acteurs dans d'autres (généralement les plus difficiles d'accès).

3.2. Intervention en phase de crise alimentaire

3.2.1. Ciblage des populations dans la réponse à l'urgence

Une fois les zones prioritaires sélectionnées, la détermination des catégories des personnes à prendre en compte par l'aide extérieure représente une opération délicate et présente différents enjeux selon les types d'actions définies (réalimentation thérapeutique, vente subventionnées, distribution gratuite, etc.). La préservation de la cohésion sociale constitue l'un des aspects sensibles qui mérite une attention particulière dans le processus de sélection des populations.

Les systèmes d'alimentation complémentaires basés sur la distribution gratuite de produits alimentaires ou de ventes subventionnées, qui correspondent *de facto* à l'injection de ressources économiques dans des systèmes sous tension, peuvent constituer des sources de tension considérables.

Pour les activités de réalimentation thérapeutique, la sélection des bénéficiaires peut se faire essentiellement sur des critères anthropométriques spécifiques (poids/taille, MUAC) lors de l'admission dans les centres thérapeutiques. Lors des mécanismes de distribution de rations alimentaires ou, de plus en plus fréquemment, dans les réseaux des systèmes de renutrition thérapeutique communautaire ou au niveau familial, les choses se compliquent. L'expérience montre que le ciblage individuel peut être parfois dangereux et souvent d'un impact limité, du fait des systèmes de redistribution au niveau des communautés, voir à celui de l'unité familiale (Curdy, 1994). Il est souvent plus pertinent de prendre en compte l'unité familiale car c'est bien elle qui reste au centre de la sécurité alimentaire (MOUREY, 1995).

Pour éviter les risques de perturbation de la cohésion sociale, il est apparu nécessaire de prendre en compte plusieurs éléments :

- La **cohésion sociale** existante : dans les communautés où la solidarité fonctionne bien (même en dehors d'une aide extérieure, certaines personnes relativement mieux loties peuvent apporter de l'aide à ceux qui en ont besoin), l'acteur externe peut compter sur la redistribution naturelle au sein de la communauté qui prend en compte les véritables nécessiteux. Dans les communautés où les structures sociales se dégradent et où le risque de détournement ou d'abus de pouvoir est grand, il est important pour un acteur extérieur de veiller à ce que l'aide atteigne les personnes qui en ont le plus besoin.
- La **quantité de l'aide extérieure** : la distribution de petites quantités à des personnes vulnérables dans une communauté peut ne pas représenter un grand enjeu. Mais, lorsque les quantités de l'aide extérieure deviennent importantes, l'accès à celle-ci devient un enjeu important pour tous et le risque de stigmatisation devient plus grand.
- Le **degré de gravité de l'impact de la crise sur la population** : dans les situations où toute la population est plus ou moins gravement atteinte par une crise, le ciblage d'un sous-groupe peut créer des incompréhensions ou des tensions au sein des communautés. Dans ce cas, pour un acteur extérieur, il est préférable, dans un premier temps, de toucher toute la population et de progressivement concentrer les efforts sur les individus qui présentent des vulnérabilités structurelles.

Il est extrêmement important pour les acteurs en contact avec les populations de jouer le jeu de la transparence avec l'ensemble de la population. Bien que sensible, cette participation de la population dans la détermination des bénéficiaires de l'aide alimentaire gratuite peut jouer un grand rôle dans la préservation de la cohésion sociale (réalisation de la sélection avec des représentants des différentes couches socioculturelles et socioprofessionnelles).

Une bonne connaissance des caractéristiques socioculturelles des populations est nécessaire pour définir la bonne stratégie et accompagner la sélection des populations bénéficiaires au sein d'une population.

3.2.2. Bonnes pratiques et méthodes d'intervention dans la phase de crise

En situation d'urgence, l'aide alimentaire commence par être « *life saving* », par sauver des vies. Elle aura un rôle préventif pour atténuer l'impact économique de la crise et limiter le risque de phénomènes parfois difficilement réversibles (MOUREY, 1989) : départ des populations, vente des troupeaux ou des moyens de production, consommation de semences, etc. De ce fait, elle est indispensable. Les distributions générales (non ciblées) des secours peuvent prendre différentes formes.

Les distributions classiques d'aide alimentaire :

L'une des plus classiques est l'assistance en **rations sèches** : céréales, légumineuses et sources de lipides, distribuées selon diverses modalités. La ration apportée doit couvrir, selon les contextes, entre 25 et 100 % des besoins nutritifs en calories, protéines et lipides. Ces programmes sont souvent des opérations importantes, avec une logistique impressionnante. S'ils ont longtemps permis l'écoulement de surplus de production de certains pays riches, ce n'est plus le cas, vu le bas niveau des stocks mondiaux. Ils sont coûteux du fait de l'ampleur des moyens logistiques nécessaires : ponts aériens, bateaux, camions tout-terrain, entrepôts... (WFP/PAM, 1995). Ce type de programme prend des formes très variables selon que l'on distribue dans des camps de réfugiés ou de déplacés, à des populations mouvantes ou à des populations restées stables sur leurs lieux d'habitation. Lors de la mise en place d'une distribution, un certain nombre d'aspects doivent être pris en compte. Par exemple, pour décider de la quantité à distribuer et donc de la période de couverture des besoins avant la nouvelle distribution, il faut prendre en compte :

- les quantités disponibles,
- le poids des sacs par rapport à la distance à parcourir pour les populations,
- la disponibilité d'éléments non-alimentaires (bois, casseroles, etc.),
- les moyens de conservation des populations.

De plus, selon le type de situation, les enjeux de l'équilibre de la ration auront plus ou moins d'importance face à ceux de la valeur énergétique, à la rapidité de cuisson ou à la quantité de bois nécessaire pour préparer un plat comestible. On notera plusieurs difficultés principales :

- celle d'avoir un approvisionnement régulier ;
- celle d'avoir un approvisionnement adapté (certains produits arrivent et sont peu ou mal connus -boulgour- ou difficiles à cuisiner -maïs dans les sociétés du mil-, etc.)
- celles qui sont liées au fait que cette aide alimentaire en sac ou en vrac représente une ressource qu'il est facile de divertir vers d'autres objectifs ;
- enfin celles liées aux dimensionnements de la logistique et aux coûts afférant pour de telles opérations très visibles, mais très chères.

Une bonne pratique qui a été observée par exemple au Darfour en 2004 est la mise en place de stock « tampon » (buffer stock) par des ONG en charge de distribution alimentaire. L'idée de ce stock est de pouvoir fournir une distribution alimentaire en « urgence » liée à l'arrivée de nouvelles populations, ceci dans l'attente que les canaux classiques d'approvisionnement via le PAM se mettent en place. Ce stock permet ainsi de pallier à la première urgence. La réalisation d'un tel stock pose aussi de nombreuses questions quant à la capacité de l'ONG de disposer de la logistique nécessaire pour l'acheminement et le stockage des denrées alimentaires.

Les systèmes de distribution en complément à des distributions générales :

Des formes plus ciblées de distribution d'aide alimentaire existent aussi. Les **systèmes d'alimentation complémentaire** (à la distribution générale) visent des groupes ayant des besoins nutritionnels particuliers : femmes enceintes, enfants en pleine croissance, malades en convalescence, etc. Dans certaines conditions, des distributions de rations complémentaires ciblées pour les enfants de moins de 5 ans dites « distributions de couverture » pour les moins de 5 ans (blanket under 5) peuvent être réalisées comme mesure préventive au développement de la malnutrition. Ce type de programme s'est fortement développé dans le cas des camps de réfugiés ou de personnes déplacées, populations installées pour durer ou en attente de la mise en place de structures spécifiques pour la prise en charge de la malnutrition dans le cas des distributions de couverture au moins de 5 ans. Dans ce dernier type de distribution, le choix pourra être fait de distribuer des rations prémixées (CSB, huile, sucre), ration d'une durée de vie courte (15 jours).

Puisque les rations de base sont souvent à peine suffisantes pour couvrir les besoins énergétiques (ration d'entretien du PAM et du HCR : 1 900 Kcal/jour) en calcium, fer, vitamines et autres oligo-éléments, des carences peuvent apparaître à moyen et long termes. L'expérience du CICR lui fait préférer l'option « porter la ration de tous à un niveau énergétique supérieur (2 400 Kcal) » à celle de l'alimentation d'appoint qui entraîne un ciblage individuel, parfois dangereux et souvent d'un impact limité, du fait des systèmes de redistribution de la ration supplémentaire au sein de l'unité familiale (Curdy, 1994). Car c'est bien cette unité familiale qui reste au centre de la sécurité alimentaire (MOUREY, 1995) !

La distribution alimentaire sous la forme d'aliments tout préparés :

Largement utilisées dans des contextes d'économie urbaine comme Sarajevo ou en Abkhazie, les **cuisines populaires** sont conçues pour aider des populations qui n'ont pas la possibilité de préparer leurs propres repas (personnes âgées ou n'ayant pas accès à la source d'énergie nécessaire pour cuire les aliments). Ces cuisines peuvent aussi être mises en place dans des cas où le stockage d'aliments à la maison peut entraîner un danger physique réel pour ces populations. Elles ont été mises en place dans des contextes à haut risque de pillage car les pilliers s'en prennent peu à des grandes marmites de brouet brûlant. Cette préoccupation de gestion de la sécurité et de protection des civils a été à l'origine du programme des cuisines du CICR et du Croissant-Rouge de Somalie dans ce pays.

Les activités de renutrition d'ordre quasi-médical :

Dans les cas les plus graves de sous-nutrition (cf. Encadré), il faut avoir recours aux **systèmes de réalimentation thérapeutique**. Dans ces situations cliniques, l'organisme commence à utiliser ses ressources vives et se « cannibalise » tout en essayant de réduire sa consommation énergétique en se mettant en métabolisme ralenti. L'absorption d'aliments et le retour à la normale doivent se faire sous contrôle médical et ceci, d'autant plus que des maladies infectieuses compliquent souvent le tableau clinique de la malnutrition. Les stratégies d'identification des besoins, les moyens pour y répondre, les méthodologies utilisées sur le terrain, les critères anthropométriques considérés comme pertinents varient d'une agence d'assistance à l'autre (MSF, 1995 ; OMS, 1983 ; UNICEF, 1992) et, dans ces domaines, comme dans tant d'autres, les querelles d'experts ne manquent pas. Des critères basés sur des mesures anthropométriques sont tout de même unanimement utilisés comme critères d'admission dans différents programmes de traitement de la malnutrition ; indice poids/taille, indice taille/âge, indice poids/âge, mesure du périmètre brachial (PB ou MUAC¹ en anglais) et aussi la présence d'œdèmes.

Jusqu'à peu, ces indices se basaient sur une table de référence établie à partir d'une population nord-américaine avec des données collectées entre 1929-1975 (US NCHS -National Center for Health Statistics/WHO reference). Deux méthodes statistiques sont utilisées : le Z-score (écart type) ou la médiane pour établir le seuil de diagnostic.

¹ Mid-upper arm circumference.

Encadré : Définition et diagnostic des différents types de malnutrition

a) La malnutrition chronique

La malnutrition chronique aussi appelée sous le terme de "retard de croissance" (« stunting » en anglais) est caractérisée par une petite taille pour un âge. Les enfants ne grandissent pas correctement et deviennent petits pour leurs âges. Ce type de malnutrition est dû à des carences nutritionnelles modérées mais chroniques (en quantité et en qualité), un régime alimentaire déséquilibré en micronutriments (Fer, Zinc, etc.) et à des infections/pathologies répétées, notamment au cours de l'enfance (diarrhées...).

La malnutrition chronique est souvent observée chez des enfants de plus d'un an. Si la croissance est lente, le déficit de taille s'accumule au cours des années. Il est possible pour les enfants de « récupérer » leur retard de croissance dans une certaine mesure, mais ceci dépend de l'âge auquel leur situation nutritionnelle s'améliore et du degré de malnutrition qu'ils ont atteint.

Critère pour la malnutrition chronique modérée et sévère

	Malnutrition chronique sévère	Malnutrition chronique modérée
Indice taille/âge en Z-scores	< -3 Z-scores	-3 Z ≤ Taille/Âge < -2 Z
Indice taille/âge en % de la médiane	< 85 %	85 ≤ Taille/Âge < 90 %

b) La malnutrition aiguë

La malnutrition aiguë est caractérisée par un poids faible par rapport à la taille. ACF utilise souvent pour diagnostiquer ce type de malnutrition le % de la médiane.

Critère pour la malnutrition aiguë sévère et modérée

	Malnutrition aiguë sévère	Malnutrition aiguë modérée	Normal
Indice Poids/Taille en Z-scores	< -3 Z-scores	-3 Z ≤ Poids/Taille < -2 Z	≥ -2 Z-scores
Indice Poids/Taille en % de la médiane	< 70 %	70 ≤ Poids/Taille < 80 %	≥ 80 %

Dans les situations d'urgence nutritionnelle, le périmètre brachial est aussi utilisé comme indicateur du risque de mortalité de l'enfant, risque lié à la malnutrition aiguë. Cet indicateur est facile à mettre en oeuvre mais moins précis que l'indice poids/taille. Les valeurs couramment utilisées sont les suivantes :

Risque de mortalité	Elevé	Moyen	Faible
PB in mm	< 110	110 ≤ MUAC < 120	≥ 120

Les enfants les plus à risque ont entre 6 et 29 mois quand leurs besoins nutritionnels ne sont plus assurés uniquement par le lait maternel. Ils sont ainsi exposés à plus de maladies (nouvelle alimentation, vagabondage autour de la maison), et les anti-biotiques maternels contenus dans le lait maternel ne sont plus suffisants pour défendre leurs organismes.

La malnutrition sévère aiguë peut être de deux types :

- Le Marasme est reconnaissable par un poids très faible, un visage de vieillard et un ventre bedonnant.
- Le Kwashiorkor est reconnaissable par la présence d'oedèmes bilatéraux, un changement des cheveux (plus fins, clairsemés), des dépigmentations cutanées et un air apathique.

Un enfant avec Kwashiorkor peut avoir un indice Poids/Taille supérieur à 70% de la médiane en raison de la présence d'un œdème². Si un enfant a des œdèmes, il est toujours considéré comme sévèrement malnutri et présentant un risque de mortalité élevé.

Il a longtemps été considéré que le marasme est conséquent à des apports énergétiques insuffisants alors que le Kwashiorkor serait conséquent à une déficience en protéines. Cette distinction n'est pas bonne car les déficiences protéiques sont finalement assez rares. Ces deux types de malnutrition sévère sont dus à des apports énergétiques très insuffisants. Les enfants sévèrement malnutris souffrent souvent de nombreuses complications médicales associées à la malnutrition (infections, diarrhée, déshydratation), et de déficiences en micronutriments (potassium, acide folique, vitamine A...).

Les principales causes de malnutrition aiguë sont liées à des pénuries sévères de vivres, des maladies (diarrhée, tuberculose, etc.) qui provoquent perte d'appétit et de nutriments, des pratiques de nutrition des bébés et jeunes enfants inappropriées (utilisation de biberon, sevrage tardif, utilisation d'aliments inadaptés ou mal préparés...) et aussi à l'échec d'un allaitement maternel.

La pertinence de l'utilisation de cette population de référence a été longtemps discutée et un programme (Multi centre Growth Reference Study) a été poursuivi de 1997 à 2003 pour collecter de nouvelles données auprès d'enfants de moins de 60 mois issus de 6 pays différents (Brésil, Ghana, Inde, Oman, Norvège et USA). Les premiers résultats de cette étude sont aujourd'hui disponibles. Ils permettent de confirmer le postulat initial que les enfants avant 5 ans ont, quelque soit leur origine ethnique et géographique, des caractéristiques de croissance similaires. La nouvelle table de référence WHO Child growth standard est maintenant disponible. Cependant, les différences entre les valeurs de seuil de l'ancienne et de la nouvelle référence sont importantes ce qui signifie que, selon la table utilisée et selon la méthode statistique utilisée, les diagnostics de malnutrition peuvent être très différents. Un exemple de l'impact de l'utilisation de la nouvelle référence WHO est montré dans l'encadré ci-après. WHO recommande toujours aujourd'hui d'utiliser la référence NCHS/WHO en attendant d'avoir mieux évalué les conséquences de l'utilisation de la nouvelle référence pour diagnostiquer la malnutrition en situation de crise. Une même recommandation a été faite, lors de la réunion annuelle du Standing Committee Nutrition à Rome en février 2007, par le groupe de travail sur la malnutrition en situation de crises.

Encadré : Implication de l'utilisation de la méthode des Z-score avec le nouveau WHO standards sur les critères d'admission dans les programmes de renutrition (*Extrait d'une lettre publiée dans Field Exchange issue 28, July 2006, rédigée par Marko Kerav de Valid International Malawi et Andrew Seal de l'Institut of Child Health, Londres.*)

« Si une agence décidait d'utiliser la méthode des scores avec le WHO standards comme référence pour établir les critères d'admission dans des programmes sélectifs de renutrition, qu'est-ce que cela changerait ? Nous avons précédemment mentionné que le seuil des -3 Z-scores a augmenté avec la nouvelle référence, ce qui signifie que plus d'enfants seront diagnostiqués comme sévèrement malnutris et ainsi éligibles pour admission dans les programmes de nutrition thérapeutique. Pour évaluer la conséquence d'une telle différence, nous avons regardé les données de trois opérations menées avec des populations de réfugiés en Afrique et en Asie. Le nombre d'enfants éligibles pour admission dans des programmes de nutrition thérapeutique augmenterait alors entre 500% et 600%³. Si, dans les programmes, il est décidé d'utiliser la méthode en Z-score avec la nouvelle référence WHO, la charge de patients pourrait ainsi être multipliée par 5. »

² Un œdème est le gonflement d'un organe ou d'un tissu dû à une accumulation ou un excès de fluides. L'œdème peut être dû à de nombreuses causes primitives, mais son mécanisme général est l'accumulation intra-tissulaire de fluides.

³ Donnée non publiée.

Les protocoles de traitement de la malnutrition sévère aiguë classiquement utilisés dans des centres ou unités de nutrition thérapeutiques (CNT) sont basés sur des laits thérapeutiques (F75, F100) présentés sous forme de poudre à réhydrater. L'innovation des dernières années est l'apparition d'aliments thérapeutiques hautement fortifiés prêts à l'emploi (RUTF en anglais⁴) : « Il s'agit d'aliments énergétiques, pâteux ou friables, au goût agréable que les enfants peuvent consommer dès l'âge de six mois sans addition d'eau, ce qui permet de réduire le risque d'infection bactérienne. Ces aliments thérapeutiques apportent les nutriments nécessaires pour traiter à domicile un enfant souffrant de malnutrition aiguë sévère, sans réfrigération et même dans des conditions d'hygiène imparfaites. » (Extrait de la déclaration commune WHO/WFP/SCN/UNICEF sur le traitement de la malnutrition sévère aiguë dans la communauté, juin 2007 : Une méthode originale pour combattre la malnutrition dans la communauté).

Préparés industriellement, tels le Plumpynut en France, ces aliments sont très coûteux et posent la question de l'efficacité de l'aide, vu le prix très élevé et la dépendance induite envers les sociétés souvent occidentales qui les produisent. L'option de production sur place de ce type de produits à partir de matières premières disponibles a déjà été expérimentée (Uganda, Malawi, Ethiopie) et reste sûrement la voie d'avenir.

Il est à rappeler que de tels produits ne peuvent être préconisés que dans le cas d'enfants ne présentant pas de complication médicale.

D'autres structures dites centres de nutrition supplémentaires (CNS) sont mises en œuvre classiquement dans le but de compléter la ration alimentaire générale et de combler les besoins nutritionnelles de groupes « vulnérables » (enfants <5 ans, femmes enceintes et allaitantes), et aussi de traiter la malnutrition aiguë modérée et prévenir la malnutrition aiguë sévère. Ces types de programmes sont très discutés tant sur leur efficacité que sur leur pertinence (Répondent-ils vraiment aux besoins des bénéficiaires ou sont-ils plutôt un « effet de mode » facile à mettre en œuvre ?) et ont souvent montré leurs limites avec des résultats très inégaux (centres non visités par les populations alors que des taux de malnutrition importants avaient été mesurés comme au Darfour). Les premiers résultats d'une étude rétrospective d'évaluation des programmes CNS (82 rapports de programmes CNS ont été pris en compte, rapports fournis par 17 ONG ou agences des Nations Unies) concluent que les données collectées ne démontrent pas d'impact des CNS sur l'état nutritionnel de la population. Au contraire, un certain nombre d'études montrent une détérioration du statut nutritionnel après une période de mise en œuvre de CNS. Au niveau individuel, bien qu'au total 69% des enfants présentent un rétablissement complet, moins de 40% des CNS atteignent un taux de rétablissement acceptable (Navarro, 2007). Le CICR a décidé pour sa part de ne pas mettre en œuvre ce type de programmes.

Les colis familiaux :

Une modalité d'aide alimentaire un peu particulière existe dans certains contextes plus européens. Cette assistance prend la forme de colis familiaux ou individuels, contenant diverses denrées : riz, huile, mais aussi conserves de fromage ou de viande. Directement héritée des secours aux prisonniers de la Seconde Guerre mondiale et des années de reconstruction (1945-1950), cette assistance a montré à la fois son intérêt et ses limites dans les situations d'urgence (notamment déplacements de population) et dans celles d'urgences plus chroniques, en particulier celles liées à la détérioration des systèmes sociaux (retraites, assistance aux personnes âgées), qui accompagnent conflits et changements politiques dans l'Europe de l'Est (Balkans) et les pays de l'ex-Union Soviétique (ETC, 1995).

Gestion des problèmes de déficience en micronutriments

Dans presque tous les pays du Sud, même en l'absence de crise alimentaire aiguë, il y a des problèmes de micronutriments : vitamines, oligo-éléments etc. Ces problèmes s'aggravent et deviennent de vrais enjeux de santé publique quand l'aide humanitaire cible des populations déjà carencées ou quand elle prend la forme d'assistance à des camps de réfugiés ou de déplacés dans lesquels la ration alimentaire est nécessairement peu diversifiée.

⁴ RUTF : Ready-to-Use Therapeutic Foods.

La gravité de la crise provoquée par le tsunami a mis en lumière la nécessité de fournir sans délai de nombreux micronutriments aux enfants âgés de 6 à 59 mois, aux femmes enceintes et aux mères allaitantes dans les situations d'urgence. Lors d'une consultation mondiale à Panama en novembre 2005, les agences des Nations Unies ont décidé de recommander l'utilisation de vitamines et de minéraux multiples dans un contexte d'abord d'urgence, puis de non-urgence et d'élaborer avec des partenaires un cadre de mise en œuvre aux niveaux national, régional et mondial. Sur la base de ces recommandations, l'OMS, le PAM et l'UNICEF ont publié en mars 2006 une « Joint Statement on Preventing and controlling micronutrient deficiencies in populations affected by an emergency » (Déclaration conjointe sur la prévention et la lutte contre les carences en micronutriments dans les populations en situation d'urgence).

Certains types de carences sont connus et faciles à traiter. D'autres sont moins fréquentes et apparaissent dans des situations d'urgence où les populations sont en situation d'extrême vulnérabilité et ont une alimentation très peu variée :

Carences	Enjeux et traitements
Déficience en fer (anémie)	Les compléments à base de fer réduisent effectivement. Il faut être très attentif à cette question qui est un des fléaux additionnels dans les zones de forte endémicité de la malaria et de la tuberculose. Une nouvelle initiative de santé publique pour le contrôle de la carence en fer chez les jeunes enfants est l'utilisation de poudre de multiples micronutriments à mélanger à la ration alimentaire permettant la « home fortification » (fortification à la maison) des aliments. Ces poudres dites « Sprinkles » ont été testées avec des résultats prometteurs en Indonésie lors du Tsunami et en Haïti.
Déficience en vitamine A,	affecte la vision des enfants, Est facile de prendre en charge avec des distributions larges de pilules ou d'huiles enrichies
Déficience en iode	: facile à diagnostiquer, elle est très souvent endémique dans les zones qui ont peu accès au sel d'origine marine. Attention, l'iode est un produit très volatile et les sels enrichis le perdent vite s'ils sont gardés dans des conditions trop chaudes.
Carence en vitamine C ou scorbut	Elle apparaît dans des contextes de camps de réfugiés où l'alimentation est très peu diversifiée et manquent de produits frais (fruits, légumes, etc.) ou dans des zones très reculées comme cela s'est vu à la sortie de l'hiver dans des régions d'Afghanistan en 2001. L'une des réponses est la distribution de compléments en vitamine mais, plus à moyen terme, la mise en place de petits jardins dans les camps est un moyen facile et efficace de lutter contre cette carence.
carence en niacine ou pellagre :	observée régulièrement (Malawi 89-91, Mozambique 96, Angola chaque année), La pellagre est une maladie qui atteint les populations dont la base de l'alimentation contient peu de protéines animales. Elle se manifeste par trois catégories de symptômes : dermatite, diarrhée et démence.
Carence en vitamine B1 ou beriberi	observé encore en Côte d'Ivoire en 2003, le béribéri est une maladie causée par un déficit en vitamine B1, qui provoque une insuffisance cardiaque et des troubles neurologiques. Son nom provient du cinghalais — la langue de la population majoritaire du Sri Lanka — et signifie « grande fatigue » ; en effet, une fatigue marquée est l'un des symptômes du béribéri.

Ces dernières années des solutions de prise en charge et prévention de ces carences dans les situations d'urgence ont été développées sous la forme de poudre à rajouter à la ration alimentaire tek le QBmix® de l'entreprise Nutriset. Ces produits sont en cours d'évaluation.

Les Etats qui financent les actions d'aide alimentaire ont des responsabilités très importantes dans la mise en place de ces différents programmes. Ils viennent de prendre des engagements importants dans le cadre de la Good Humanitarian Donorship Initiative. Dans le cadre de la réforme de l'aide alimentaire française, on notera les engagements suivants :

- assurer des financements rapides, flexibles ;
- respecter les principes humanitaires ;
- répondre aux besoins sur la base d'identifications crédibles.

Le soutien aux stratégies de survie dans les contextes de crise durable

Ces programmes peuvent se mettre en place soit au cours de conflits durables dans le cadre de stratégie de soutien aux mécanismes de survie, soit lors des sorties de crise afin de faciliter le retour à la normale. On trouve dans ce type de situation deux types principaux de programmes :

- les programmes dits « semences et outils »
- les programmes dits « vivres contre travail »

Les programmes « Semences et outils »

Initiés dans les années 80, cette approche du soutien au processus de production au cœur de la crise a démontré sa pertinence dans de nombreux contextes. Dans des sociétés rurales où les déplacements de population mais aussi l'effet direct de la crise sur les stocks de semences et d'outils ont pu réduire les disponibilités à la portion congrue, il peut être très efficace de réinjecter des intrants dans le système. D'autres formes d'intervention ont ainsi émergé pour d'autres types de systèmes de production : distributions de filets et de hameçons, réparation des bateaux dans les sociétés de pêcheurs (Sud-Soudan, Palestine, communautés bantoues de Somalie), vaccination et soin au cheptel dans les communautés agro-pastorales et pastorales (Soudan Somalie, Ethiopie, etc.)...

Plusieurs questions ont émergé au fur et à mesure que ces programmes se développaient :

- l'adaptation de semences qui ne seraient pas originaires de la zone : dans ces contextes meurtris, il est difficile de faire de l'expérimentation agronomique, et pourtant, de nombreux acteurs continuent de distribuer des semences importées, souvent dites « améliorées », mais qui ne révèlent leurs potentiels génétiques que si les conditions de contrôle de l'eau, des pestes et de l'enherbement sont optimales. Ces conditions sont rarement présentes dans les contextes où ces semences sont distribuées...
- Les semences ne doivent pas être hybrides : dans ce cas en effet, du fait des phénomènes de disjonction des zygotes à la F1, la possibilité de produire des semences pour l'année suivante est fortement réduite.
- Le fait de devoir souvent ajouter aux semences des rations alimentaires dites de « protection des semences » afin d'éviter la consommation des semences distribuées.

Les programmes dits « Vivres contre travail »

On parle en général de « Food for work » (FFW) lorsque l'aide alimentaire, au lieu d'être distribuée gratuitement, est utilisée comme paiement de travaux destinés à stimuler la création ou l'entretien d'infrastructures collectives (réseaux d'irrigation, réparation de route, etc.), ou dans le cadre de politiques de prévention des désastres naturels (édification de barrières anti-érosives, travaux de terrassement ou de reboisement, etc.).

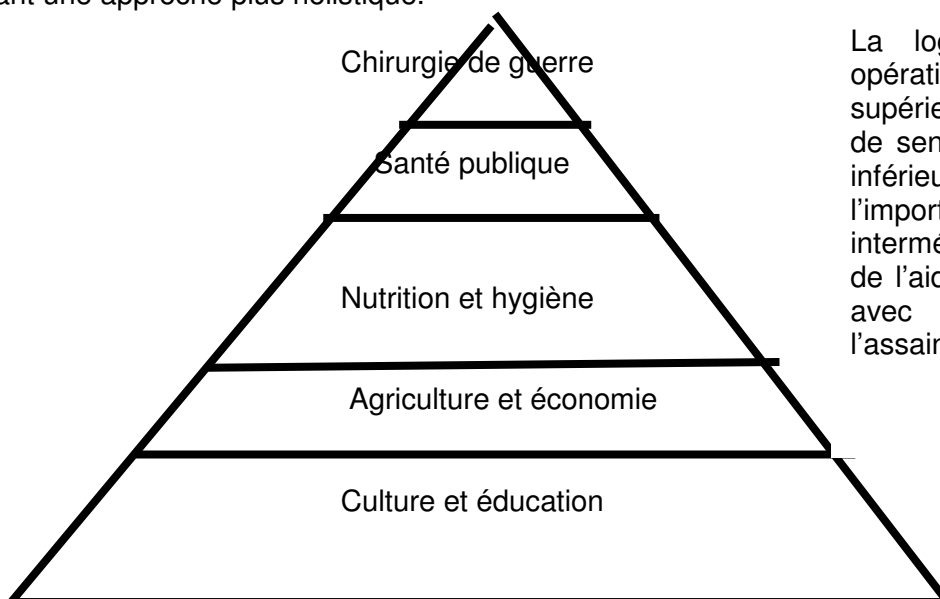
L'expérience montre que les conditions de réussite ou d'échec de tels programmes sont relativement faciles à identifier. Il s'agit d'un calcul économique proche du « calcul du coût d'opportunité » de l'utilisation de la main-d'œuvre disponible. Si la nourriture est rare, donc chère, et s'il n'y a que des opportunités d'emploi limitées, tant en nombre qu'en rémunération, le FFW devient attractif. Les expériences du PAM dans certains pays affectés par un grave déficit alimentaire, ou celle du CICR pour la stimulation de l'artisanat des outils agricoles en Afghanistan en sont la preuve. Dès que le nombre d'options augmente, ou que la rémunération de la journée de travail dans d'autres secteurs devient supérieure à celle au sein du projet FFW (portefaix urbains payés en argent contre terrassiers ruraux payés en farine), le désintérêt devient manifeste. Certains programmes d'irrigation d'OXFAM au Cambodge et de nombreux autres projets FFW ont permis de vérifier cette loi extrêmement logique. À cet égard, le programme du CICR de fabrication d'outils agricoles a vu les forgerons passer d'une demande de paiement en vivres à une demande de rémunération, puis retrouver de l'intérêt pour la farine, au gré des variations du cours des céréales et de la régularité des approvisionnements.

De plus, la main-d'œuvre locale doit parfois choisir entre les travaux agricoles (labours, semis, entretien des cultures, récoltes) et non agricoles (réparation des maisons, provision de bois, artisanat, etc.) au sein de l'exploitation familiale et la possibilité du « *Food for work* ». De ce fait, certaines programmations d'activités « Vivres contre travail » deviennent tout simplement irréalisables. En dernier ressort, dès que le différentiel de rémunération de la main-d'œuvre entre le salariat et le FFW atteint une certaine limite, il devient complètement illusoire de lancer un programme FFW, même avec les meilleures justifications du monde. Là encore, la liste des échecs est longue. En somme, le FFW/CFW est une opération spéciale qui, sous peine de créer des effets négatifs désastreux, ne devrait s'appliquer que dans des contextes présentant les caractéristiques suivantes :

- Le contexte est marqué par une pénurie alimentaire sévère empêchant la mobilisation des volontaires de populations pour des activités d'impacts à moyen/long termes. Les populations sont à la recherche de nourriture pour subvenir aux besoins immédiats et pratiquent des stratégies de survies à court terme qui compromettent la survie à moyen/long terme (exode, décapitalisation de bétail, des équipements agricole et des biens de consommation, etc.) ;
- Le FFW/CFW servira pour réaliser des activités d'intérêt commun indispensables pour :
 - o la réduction des effets de la crise et la protection de l'environnement
 - o fournir ou réhabiliter des ressources (dont les coûts des travaux sont hors de portée des communautés et que les autorités gouvernementales sont dans l'incapacité de réaliser ces travaux) nécessaires pour la relance de la production et/ou des AGR.
- La période d'application du FFW/CFW est limitée et adaptée de façon à ne pas compromettre les activités normales des communautés telles que les activités de la campagne agricole.
- Le FFW/CFW est adressé en priorité aux personnes valides des ménages les plus touchées par la pénurie.
- L'opération de FFW/CFW est accompagnée d'une bonne communication aux populations en ce qui concerne son caractère exceptionnel.

Intégrer la réponse de sécurité alimentaire dans une approche multisectorielle

Les causes des situations qui déclenchent des réponses en termes d'aide alimentaire ne sont pas nécessairement un manque de nourriture, comme l'a démontré le modèle de l'UNICEF vu plus haut. Dans ce contexte, la réflexion sur l'intervention qui s'appuie sur le concept de la pyramide de l'assistance (dite aussi Pyramide de Perrin, du nom du Dr Pierre Perrin, du CICR, qui l'a mise au point, permet de combiner de façon hiérarchisée des réponses sectorielles à des problèmes multi-dimensionnels tels que la malnutrition ou une crise alimentaire et de définir des logiques d'actions ayant une approche plus holistique.



La logique de ce schéma opérationnel est que les étages supérieurs de la pyramide n'ont de sens réel que si les étages inférieurs sont consolidés. D'où l'importance du niveau intermédiaire de la nutrition et de l'aide alimentaire, en liaison avec la santé, l'eau et l'assainissement.

La gestion des questions environnementalistes a son importance dans la mise en place de l'aide alimentaire : il s'agit de comprendre les problèmes liés à la disponibilité de bois de feu pour la cuisson des aliments et à l'impact sur les écosystèmes (notamment forestiers) de milliers de repas quotidiens préparés dans les sites d'accueil des déplacés. Dans certaines zones, certaines des stratégies de réponse endogène des populations à la crise peuvent avoir une grave incidence sur l'environnement (exemple : augmenter l'activité de collecte de bois de chauffe destiné à la vente pour diversifier les sources de revenus). Il sera important dans la phase post-crise d'initier des activités spécifiques pour corriger les effets néfastes de la crise sur l'environnement.

D'autre part, on aborde maintenant les mécanismes permettant de préserver la biodiversité au sein des conflits : protection et utilisation des ressources génétiques locales, utilisation du savoir-faire paysan en termes de multiplication de semences traditionnelles et de tubercules, etc.

3.3. Interventions alimentaires en phases post-crise

3.3.1. Ciblage de l'aide alimentaire lors des phases post-crise

La problématique du ciblage prend en fait plusieurs dimensions dans les phases de post-urgence, en fonction de l'objectif du programme :

- Relance des activités économiques par la recapitalisation via l'aide alimentaire et la relance agricole. Attention alors à ne pas tomber dans le piège de choix exclusif des plus vulnérables. La réussite des certaines activités de post-urgence (relance agricole, etc.) exige une certaine capacité que ne détiennent pas forcément les plus vulnérables ;
- Réintégration économique via une injection de « capital nourriture » au sein de populations spécifiques : réfugiés sur le retour, déplacés rentrant chez eux, soldats démobilisés.

Le choix des programmes et des modalités de ciblage implique nécessairement des laissés pour compte. Le dialogue avec la population, tant celle qui sera bénéficiaire du programme que celle qui ne le sera pas, est un enjeu essentiel et trop souvent ignoré ou traité de façon subsidiaire.

3.3.2. Bonnes pratiques et modes d'intervention en période post-crise

Les programmes alimentaires d'urgence doivent, dès que possible, faire place à des actions de relance des activités agricoles et économiques locales et, si nécessaire, les soutenir (et non pas partir à la conquête des marchés locaux). Le passage de dynamiques d'aide alimentaire d'urgence à des actions à plus long terme est difficile. Le savoir-faire nécessaire, le mode de dialogue avec les populations, la réalité des jeux de pouvoir sont apparemment bien différents. Mais le sont-ils tant que cela ? Dans cette complexité et devant ces interrogations, le retrait pur et simple est souvent l'option choisie par beaucoup d'organisations dites humanitaires d'urgence. Il est généralement plus facile de partir que d'évoluer. Pourtant, le désengagement des programmes d'aide alimentaire devrait impliquer leur remplacement par des actions de soutien à la production agricole de stimulation de l'économie. Ceci est encore bien rare. La réhabilitation agricole d'urgence fait partie intégrante de la stratégie d'intervention en situation de crise alimentaire et surtout de sortie de crise.

Ensuite, il s'agit de faciliter **le passage de la phase d'urgence à celle de développement post-conflit** : il faut, par exemple, aider les premiers groupes de paysans qui reviennent dans des zones abandonnées lors du conflit. Il faut aussi tout faire pour raccourcir le plus possible les périodes durant lesquelles l'aide alimentaire est nécessaire, afin d'éviter la création de phénomènes de dépendance, de limiter l'intégration de l'aide au sein des stratégies de survie des populations et, enfin, de freiner l'apparition de changements dans les pratiques alimentaires. L'aide alimentaire joue souvent, dans ces programmes de réhabilitation agricole, le rôle de « carburant ». D'un côté, elle limite les dynamiques de dégradation de l'appareil de production et de

l'autre, elle en permet le redémarrage. Couplées aux apports d'intrants agricoles (semences, outils, tubercules, etc.), des distributions alimentaires sont souvent indispensables, soit avant les gros travaux des champs, soit sous forme de « rations de protection des semences » (RPS : rations distribuées en même temps que les semences pour prévenir le risque que ces dernières soient consommées si la crise alimentaire est extrême), soit, enfin, sous forme de soutien alimentaire jusqu'à la récolte.

Actuellement, l'enjeu est d'intégrer la gestion de l'urgence dans les projets de développement.

3.4. Suivi-évaluation des opérations

Les pratiques de suivi et d'évaluation des projets et programmes comportant des composantes « aide alimentaire » peuvent prendre plusieurs axes :

- Axe des tonnages : Il s'agit essentiellement d'un suivi et d'une évaluation sur les processus et la capacité de mobiliser et de faire passer des quantités d'aliments d'un point A à un point B. Autour de cet axe, plusieurs outils existent : chronogrammes, time reporting, suivi des stocks, des budgets, etc. S'il est essentiel de suivre et d'évaluer les processus de mise en place de ces programmes et les structures qui les sous-tendent et les mettent en place, c'est notoirement insuffisant.
- Axe des effets et impact : Cet axe est beaucoup plus compliqué à mettre en œuvre car un changement d'état nutritionnel ou d'insécurité alimentaire est par essence d'origine multifactorielle, l'intervention n'étant qu'un des facteurs. L'analyse des effets nutritionnels directs ne peut pas être faite sans regarder les évolutions dans le contexte sanitaire. Les effets négatifs dans les sphères socio-économiques, voire politiques, sont rarement pris en compte.

De façon classique, les évaluations s'organisent autour des critères du CAD de l'OCDE :

Pertinence : Il s'agit à la fois de la pertinence de la compréhension de la situation, de celle des besoins identifiés et de celle de la réponse proposée.

Efficiences : Il s'agit du ratio escompté entre les résultats escomptés/impact et les moyens mobilisés. C'est souvent là que se discute la dialectique entre ciblage et couverture.

Effectivité/efficacité : Ce critère mesure si la mise en œuvre des programmes a su respecter les calendriers opérationnels, gérer les contraintes logistiques et d'approvisionnement, ainsi que celles liées à la sécurité des stocks et des personnels impliqués.

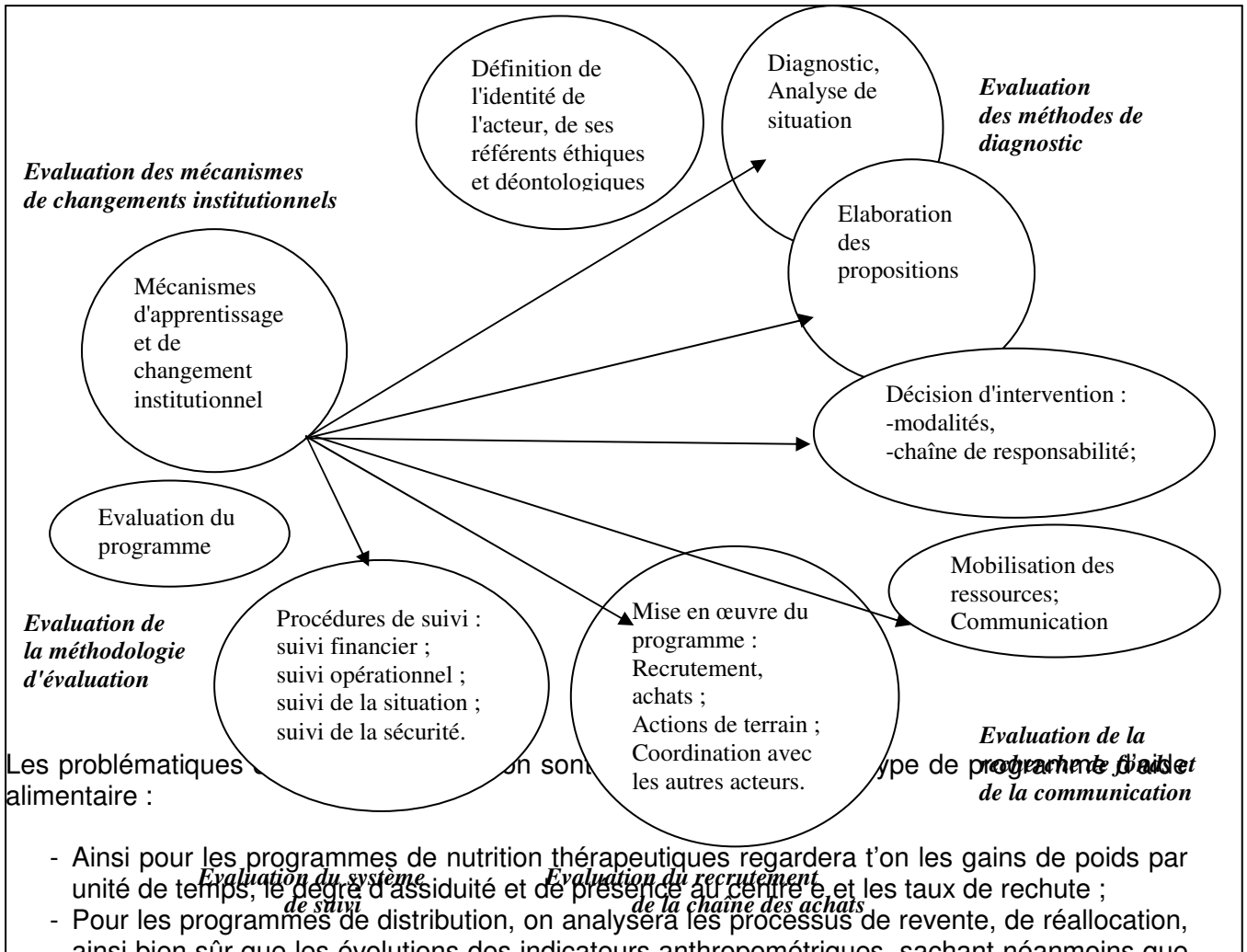
Impact : Il s'agit de chercher si le programme a entraîné les changements voulus, soit en termes d'amélioration de l'état nutritionnel des populations, soit en termes de préservation des moyens de production, soit en termes de limitation des effets négatifs (déplacements, création de dépendance, etc.)

Cohérence : C'est sur ce critère que se réfléchissent les articulations entre les politiques agricoles, alimentaires, nutritionnelles et sanitaires ainsi que de protection des populations, de respect du DIH et des principes humanitaires.

Durabilité : Il s'agit de voir si les améliorations de la situation nutritionnelle sont durables, si la recréation d'un état de sécurité alimentaire et économique est durable et si enfin les leçons tirées de la crise permettent de mieux réfléchir les enjeux de la prévention, de la préparation et de l'alerte précoce.

En fait, on en est nécessairement conduit à procéder à une évaluation du cycle de projet phase par phase afin de repérer les dysfonctionnements et de chercher les opportunités d'amélioration et des processus et des impacts.

Cycle de projet développé



- Ainsi pour les programmes de nutrition thérapeutiques regardera t'on les gains de poids par unité de temps, le degré d'assiduité et de présence au centre e, et les taux de rechute ;
- Pour les programmes de distribution, on analysera les processus de revente, de réallocation, ainsi bien sûr que les évolutions des indicateurs anthropométriques, sachant néanmoins que l'évolution de ces indicateurs est par nature conditionnée de façon multifactorielle et pas seulement par les distributions seules.
- Dans tous les processus de distribution, l'observation de la tenue des distributions sera elle-même riche en indications : des distributions tendues pourront être indicatrices de fortes difficultés alimentaires,
- Pour les programmes de distribution d'intrants agricoles, le chemin parcouru pour venir aux lieux de distribution, le pourcentage des surfaces emblavées avec les produits distribués seront des indications précieuses pour juger et de la pertinence du programme et de son impact.

Sur les difficultés de mise en place des systèmes de gestion de la qualité avec les mécanismes existants, d'autres approches ont émergé. Le dernier né des mécanismes de gestion de la qualité de l'action humanitaire en général et de l'aide alimentaire en particulier est le COMPAS Qualité, qui commence à se disséminer de plus en plus largement. Basé sur 12 critères de qualité recouvrant, mais aussi dépassant les critères du DAC, le COMPAS peut être utilisé autant en appui des diagnostics, de la conception que du suivi et de l'évaluation des diverses modalités de gestion de l'insécurité alimentaire. Il s'ancre en effet sur la notion des points critiques qu'il s'agit de gérer de façon anticipatrice ou réactive, selon le stade du projet et la situation. (voir www.compasqualite.org)

La Rose des Vents : référentiel du COMPAS Qualité



BIBLIOGRAPHIE

- M. Anderson, *Rising from the ashes : Development strategies in times of disaster*, 1989, UNESCO/Westview Press, Boulder, 1989, 338 p.
- S. Barraclough, *An end to hunger : The social origins of food strategies*, London, Zed Press, 1991, 283 p.
- R. Brauman, *Food aid : Were we duped ?*, in Reader's Digest, décembre 1986, pp. 58-64.
- J. Bureau, *Éthiopie, un drame impérial et rouge*, Paris, Éditions Ramsay, 1987, 315 p.
- F. Bugnion, *Le Comité international de la Croix Rouge et la protection des victimes de la guerre*, Genève, CICR, 1994, CICR, *Rapport sur la protection des victimes de la guerre, Conférence internationale pour la protection des victimes de la guerre*, Genève, CICR, 1993, 55 p., reproduit dans RICR, n° 803, septembre-octobre 1993, pp. 415-471.
- CICR, *Preservation of biodiversity in times of war. Report of the first international workshop*, Genève/Luanda, ICRC, 1995, 20 p.
- Curdy, *Relevance of supplementary feeding programmes for refugees, displaced or otherwise affected populations*, paper presented at the WFP Conference in Matchacot, 1994, 17 p.
- D. Curtis et al., *Preventing famine : Policies and prospects for Africa* ; London, Routledge Ed., 1988, 250 p.
- E.T. Consultants, *Evaluation of the ICRC and Netherlands Red Cross emergency programme in the south Caucasus*, London, ETC-UK, 1995, 110 p.
- Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, *World Disaster Report*, Geneva, 95-96.
- F. Grunewald, *Alarme précoce, aide d'urgence et développement, quelques idées pour une stratégie*, Bangkok, Asian Disaster Preparedness Center, 1986, 57 p.
- F. Grunewald, « Stratégies paysannes à la rescousse de l'autosuffisance », dans *Affaires Cambodgiennes*, Paris, L'Harmattan, 1989, pp. 149-174.
- F. Grunewald, *Quand les pluies reviendront, aide d'urgence, réhabilitation et développement*, texte présenté au Colloque « Développement, il y a urgence », Lyon, novembre 1993, 13 p.
- F. Grunewald, *Beyond survival : Agricultural and veterinary rehabilitation programmes*, Geneva, CICR, 1994, 12p
- F. Grunewald, « Avant, pendant et après la crise : l'expérience du CICR en perspective », dans *RICR*, n° 813, mai-juin 1995, pp. 292-311.
- Independent Commission for International Humanitarian Issues, *Famine : A man-made disaster : A report for the ICJHI*, London, Zed press, 1985, 166 p.
- R. Longhurst, *Country experiences in famine mitigation*, Washington, OFDA/USDA, 1992, 29 p.
- Médecins sans frontières, *Nutrition guidelines*, Paris, MSF Éditions 1995, 190 p.
- A. Mourey, « Approche nutritionnelle des actions d'assistance du CICR en situation conflictuelle », dans *Revue suisse de médecine militaire et de catastrophe* ; vol. 66 (1989), pp. 22-33.
- Organisation mondiale de la Santé, *Mesures des modifications de l'état nutritionnel*, Genève, Éditions OMS, 1983, 103 p.
- P. Perrin, *Guerre et santé publique — Manuel pour l'aide aux prises de décisions*, Genève, Éditions CICR, 1995, 460 p.
- Programme alimentaire mondial, *Remédier à la faim dans un monde d'abondance: nouvelles perspectives pour l'aide alimentaire*, Rome, 1995, 34 p.
- Rau, *From feast to famine : Official cures and grassroots, remedies to African food crisis*, London, Zed Books, 1991, 214 p.
- J.-C. Ruffin, *Le piège humanitaire*, Paris, Éditions JC Laters, 1986, 340 p.
- S. S. Samatar, *Somalia : A nation in turmoil*, A Minority Group Report, London, 1991, 33 p.
- G. Sivin, *Sécurité alimentaire et marchés céréalières au Mali*, Catanzaro, Università degli studi della Calabria, 1987, 44 p.
- UNICEF, *Aide aux situations d'urgence : manuel pratique à l'intention du personnel de l'UNICEF sur le terrain*, Genève, UNICEF Éditions, 1992, 73 p.

- World Food Programme, *Annual reports*, Rome, WFP Editions, 1990 à 1995.
- A. Curdy, ICRC : « Relevance of Supplementary Feeding Programmes (SFPs) for refugees, displaced or otherwise affected populations », 1994.
- World Food Programme, *Remédier à la faim dans un monde d'abondance : nouvelles perspectives pour l'aide alimentaire*, Rome, 1995, 34 p.
- H.Young et S.Jaspars : *Nutrition Matters, People, Food and Famine*, Intermediate Technology publications, 1995.
- Comité International de la Croix-Rouge, « La sécurité alimentaire dans les conflits armés, l'approche et l'expérience du CICR », 1996
- Food and Agriculture Organization of the United Nations and International Life Sciences Institute, « Preventing Micronutrient Malnutrition: A Guide to Food-based Approaches, Why policy makers should give priority to food-based strategies », 1997
- UNHCR/WFP, *Guidelines for Selective Feeding Programmes in Emergency Situations*, February 1999; Guide technique
- Organisation Mondiale de la Santé: *La Prise en charge de la malnutrition sévère : manuel à l'usage des médecins et autres personnels de santé à des postes d'encadrement*, Genève, 2000.
- Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture, *La nutrition dans les pays en développement*, Rome, FAO, 2001
- C. Prudhon, *La malnutrition en situation de crise, Manuel de prise en charge thérapeutique et de planification d'un programme nutritionnel*, Paris, Karthala et Action contre la Faim, 2001
- Food Insecurity and Vulnerability Information and Mapping Systems, *Proceedings, Measurement and assessment of food deprivation and undernutrition, International Scientific Symposium Rome, 26 – 28 June 2002*, Rome, FAO, 2003
- Mourey A., *Manuel de nutrition pour l'intervention humanitaire*, Genève, CICR, 2004
- The Micronutrient Initiative, « Micronutrients in Emergencies Combatting Vitamin & Mineral Deficiencies, A Toolkit », 2004
- Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture, *Guide de nutrition familiale*, Rome, FAO, 2005
- Food and Agriculture Organization of the United Nations, *Protecting and promoting good nutrition in crisis and recovery, Resource Guide*, Rome, FAO, 2005
- Food and Agriculture Organization of the United Nations, *Setting up and running a school garden, A manual for teachers, parents and communities*, Rome, FAO, 2005
- Emergency Nutrition Network, « Annual Report, February 2005 – January 2006 », 2006
- M. De Onis, A. Onyango, E. Borghi, C. Garza and H. Yang, *Comparison of the WHO Child Growth standards and the NCHS growth reference: implications for child health programme*. Public Health Nutrition, 2006.
- Emergency Nutrition Network, *Field Exchange*, 28, July 2006
- Action against Hunger, « An introduction to working in food security, Handbook to accompany a one-week induction course for FSOs », ?
- Emergency Nutrition Network, *Field Exchange*, 29, December 2006
- Micronutrient Initiative, International Nutrition Foundation and the Sprinkles Global Health Initiative at Sick Kids, Home fortification with Multiple Micronutrients : Effectively Preventing Iron deficiency Anaemia in Infants and Young Children,
- The Micronutrient Initiative, « Solutions for Hidden Hunger, Annual Report 05/06 », 2006
- International Baby Food Action Network Asia, *The State of the World's Breastfeeding, South Asia Report, Tracking Implementation of the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, Delhi, IBFAN Asia, 2007
- Dr Navaro-Colorado C., *A Retrospective Study of Emergency Supplementary Feeding Programmes*, June 2007
- SCN News, *Working Together to end child hunger and undernutrition*, n°34, 2007
- WHO, WFP and UNICEF, *Preventing and controlling micronutrient deficiencies in populations affected by an emergency*, 2007
- WHO, WFO, SCN and UNICEF, *Innovative approach tackles malnutrition in the community*, 2007